

## EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN KORTIKOSTEROID PADA POLA PERESEPAN TERHADAP PASIEN ASMA DI RSUD PESAWARAN

Gusti Ayu Rai Saputri<sup>1</sup>, Ade Maria Ulfa<sup>1</sup>, Tri Setianingsih<sup>1</sup>

### ABSTRACT

*Asthma is a respiratory disease that is complex and is characterized by symptoms that occur episodically such as air flow obstruction, bronchial hyperresponsive reaction, and based on the presence of inflammation. Symptoms that often appear in asthma are shortness of breath, wheezing, tightness of the chest, excessive coughing and recurring. In general, in controlling asthma or other chronic inflammatory diseases, corticosteroid drugs can provide good effectiveness. This study aims to determine the rationality of prescribing patterns of corticosteroid use in asthma in outpatients at Pesawaran Hospital in July-September 2018. This study is an observational study with prospective data retrieval. Data obtained from medical record search, questionnaires and data collection sheets. Data retrieval method was carried out using purposive sampling method, namely data collection adjusted to inclusion criteria. Samples that met the criteria as many as 85 respondents to analyze the rationality of the prescription pattern based on the exact parameters of indication, exact drug, right dose, right patient. Analysis of the results of the study obtained exactly 100% indication, the exact drug 94%, right dose 96.47%, right patient 98.82%.*

**Keywords :** *asthma, corticosteroid, rationalitas*

### ABSTRAK

Asma adalah suatu penyakit pernapasan yang sifatnya kompleks dan ditandai dengan adanya gejala yang terjadi secara episodik seperti obstruksi aliran udara, muncul reaksi hiperresponsif bronkial, dan didasari adanya peradangan. Gejala yang sering muncul pada penyakit asma yaitu sesak napas, mengi, sesak dada, batuk yang berlebihan dan terjadi secara berulang. Secara umum pada pengontrolan asma atau penyakit peradangan kronik lainnya, obat golongan kortikosteroid mampu memberikan efektivitas yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kerasionalan pola persepan penggunaan kortikosteroid pada penyakit asma pasien rawat jalan di RSUD Pesawaran bulan Juli-September tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pengambilan data secara prospektif. Data diperoleh dari penelusuran rekam medik, kuesioner dan lembar pengumpulan data. Metode pengambilan data dilakukan menggunakan metode purposive sampling, yaitu pengambilan data disesuaikan dengan kriteria inklusi. Sampel yang memenuhi kriteria sebanyak 85 responden untuk dianalisis rasionalitas pola peresepannya berdasarkan parameter tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien. Analisis hasil penelitian diperoleh tepat indikasi 100%, tepat obat 94%, tepat dosis 96,47%, tepat pasien 98,82%.

**Kata Kunci :** asma, kortikosteroid, rasionalitas

## PENDAHULUAN

Asma merupakan suatu penyakit yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas di Indonesia (Depkes RI, 2007). Penyakit asma adalah gangguan yang sifatnya kompleks dan menunjukkan beberapa gejala yang terjadi secara episodik seperti, obstruksi aliran udara, muncul reaksi hiperresponsif bronkial, dan didasari adanya peradangan (*National Institutes of Health, 2007*). Gejala yang sering muncul pada penyakit asma, yaitu sesak napas, mengi, sesak dada, batuk yang berlebihan, dan terjadi secara berulang (GINA, 2015).

Kortikosteroid merupakan obat paling efektif untuk penatalaksanaan asma, pada pengontrolan asma atau penyakit peradangan kronik lainnya, obat golongan kortikosteroid ini mampu memberikan efektivitas yang baik (Rozaliyani dkk, 2011). Glukokortikosteroid merupakan salah satu golongan obat antiinflamasi yang paling efektif untuk pengobatan beberapa penyakit peradangan kronik dan penyakit yang menyerang sistem imun, seperti asma (Barnes, 2011). Penggunaan yang terus menerus menyebabkan efek samping yang serius dan bersifat merugikan. Efek samping yang

ditimbulkan oleh kortikosteroid akan menjadi semakin buruk apabila digunakan tidak sesuai dengan aturan pakainya, baik itu dosis maupun lama pemakaian (Gilman, 2012).

Penggunaan obat rasional adalah penggunaan obat yang disesuaikan dengan kebutuhan klinis pasien, baik dalam jumlah maupun waktu yang memadai, disertai dengan biaya paling rendah. Penggunaan obat harus sesuai dengan penyakit, oleh karena itu diagnosis yang ditegakkan harus tepat, patofisiologi penyakit, keterkaitan farmakologi obat dengan patofisiologi penyakit dan dosis yang diberikan dan waktu pemberian yang tepat, serta evaluasi dan efektivitas dan toksisitas obat tersebut, ada tidaknya kontraindikasi serta biaya yang harus dikeluarkan harus sesuai dengan kemampuan pasien tersebut.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pengambilan data secara prospektif, dimana peneliti hanya melakukan observasi tanpa memberikan intervensi pada variabel yang diteliti. Data diperoleh dari rekam medik,

kuesioner dan lembar pengumpulan data. Populasi penelitian ini adalah seluruh data rekam medik pasien asma yang memenuhi kriteria inklusi di RSUD Pesawaran bulan Juli-September tahun 2018. Pengambilan sampel dengan metode purposive sampling yang dibatasi waktu penelitian. Sampel penelitian yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien rawat jalan yang telah didiagnosa menderita asma dan tertera dalam rekam medik RSUD Pesawaran, umur pasien >18-65 tahun keatas, mendapat terapi golongan kortikosteroid, data rekam medik pasien asma yang lengkap, yaitu karakteristik pasien (nama, nomor rekam medik, jenis kelamin, usia) dan data penggunaan kortikosteroid (nama obat, dosis, dan frekuensi obat, rute pemberian, lama pemberian). Sedangkan kriteria eksklusinya data rekam medik tidak lengkap, dan pasien yang meninggal.

### 1. Pengolahan Data

Untuk mengetahui persebaran obat asma di RSUD Pesawaran selama bulan Januari-Maret tahun 2018, maka langkah-langkah yang dilakukan adalah :

#### a. Editing

Memilih data rekam medik pasien asma (nama, nomor

rekam medik, jenis kelamin, usia) selama bulan Januari-Maret tahun 2018 di RSUD Pesawaran serta mencatat obat asma golongan kortikosteroid yang paling banyak diresepkan.

#### b. Coding

Mengelompokkan obat asma golongan kortikosteroid yang paling banyak diresepkan di RSUD Pesawaran

#### c. Entry/Processing

Menghitung jumlah obat-obat asma golongan kortikosteroid yang paling banyak diresepkan di RSUD Pesawaran

#### d. Cleaning

Mengecek kembali data yang telah dicatat, dikelompokkan dan dihitung sebelumnya.

### 2. Analisis Data

Analisis data kualitatif penggunaan obat golongan kortikosteroid pada pasien asma dianalisis secara deskriptif dengan pengambilan data dari catatan rekam medik untuk memperoleh informasi, antara lain nomor rekam medik, nama pasien, umur, jenis kelamin, diagnosa serta dievaluasi ketepatan pemilihan obat asma berdasarkan tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, tepat cara pemakaian, tepat interval pemberian, tepat lama pemakaian,

tepat informasi, tepat tindak lanjut  
dan tepat penyerahan obat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Distribusi demografi pasien asma berdasarkan umur dan jenis kelamin

Keterangan	Jumlah	Persentase (n=85)
<b>Umur</b>		
18-65	66	78%
>65	19	22%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	35	41%
Perempuan	50	59%

Tabel 2.

Distribusi gambaran penggunaan kortikosteroid oral pasien asma di RSUD Pesawaran bulan Juli-September tahun 2018.

Nama Obat	Rute Pemberian	Jumlah	Persentase
Dexamethasone	Oral	44	52%
Methyl Prednisolone	Oral	41	48%

Tabel 3.

Distribusi evaluasi tepat indikasi pada pasien asma di RSUD Pesawaran bulan Juli-September tahun 2018.

No	Ketepatan	Jumlah Pasien	Persentase
1.	Tepat indikasi	85	100%
2.	Tidak tepat indikasi	-	-
	Jumlah	85	100%

Tabel 4.

Distribusi evaluasi tepat obat pada pasien asma di RSUD Pesawaran bulan Juli-September tahun 2018

No	Ketepatan	Jumlah Pasien	Alasan	Persentase
1.	Tepat obat	80	Sesuai dengan guidelines Depkes 2007	94%
2.	Tidak tepat obat	5	Terjadinya alergi	6%

Tabel 5.  
Distribusi tepat dosis pasien asma di RSUD Pesawaran bulan Juli-September tahun 2018

No	Ketepatan	Nama Obat	Jumlah Pasien	Persentase	Alasan	Keterangan
1.	Tepat dosis	Dexamet hasone	43	50,58%	Sesuai dengan guidelines Depkes 2007	Tepat dosis yaitu 82 peresepan (96,47%)
		Methyl Prednisolone	39	45,88%		
2.	Tidak tepat dosis	Dexamet hasone	1	1,17%	Kurang dosis Frekuensi pemberian	Tidak tepat dosis yaitu 3 peresepan (3,52%)
		Methyl Prednisolone	2	2,35%		

Tabel 6.  
Distribusi tepat pasien pada pasien asma I RSUD Pesawaran bulan Juli-September 2018

No	Ketepatan	Jumlah Pasien	Persentase	Alasan
1.	Tepat pasien	84	98,82%	
2.	Tidak tepat pasien	1	1,17%	Terjadinya kontra indikasi

Penelitian dilakukan di RSUD Pesawaran pada bulan Juli-September tahun 2018, data diperoleh dari penelusuran rekam medik, kuesioner dan lembar pengumpulan data pasien asma rawat jalan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien asma dewasa yang menggunakan terapi oral berjumlah 85 pasien. Karakteristik subyek meliputi umur dan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien asma perempuan 50 pasien (59%) lebih besar dibandingkan laki-laki sebanyak 35 pasien (41%).

Perempuan dan laki-laki mempunyai resiko yang sama sampai berumur 40 tahun, sedangkan setelah berumur 40 tahun, perempuan lebih beresiko terserang penyakit asma. Hal ini sesuai dengan *Global Initiative for Asthma* (2011) yang menyebutkan bahwa prevalensi tinggi penderita asma usia dewasa adalah perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini diduga adanya pengaruh hormonal dan hiperesponsif jalan napas yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki faktor resiko yang mempengaruhinya,

diantaranya adalah adanya peranan psikis premenstruasi pada perempuan dan hormon progesteron. Hormon progesteron menyebabkan bronkokonstriksi.

Setelah dilakukannya penelitian, ternyata obat golongan kortikosteroid yang paling banyak digunakan di RSUD Pesawaran adalah dexamethasone sebanyak 44 peresepan (52%) dan methyl prednisolon sebanyak 41 peresepan (48%). Pemilihan penggunaan dexamethasone dan methyl prednisolon karena aktivitas mineralkortikosteroidnya sangat rendah sehingga aman digunakan untuk pasien yang membutuhkan kortikosteroid dosis tinggi tanpa retensi cairan, kemudian dapat mengurangi respon alergi.

Tepat indikasi berarti obat yang digunakan sesuai dengan indikasi dan diagnosa pasien, artinya keputusan peresepan obat didasarkan indikasi medis yang ditemukan pada pasien dan terapi obat yang dipilih merupakan terapi obat yang aman dan efektif. Pada penelitian didapat data penggunaan kortikosteroid pada pasien asma di RSUD Pesawaran dinyatakan tepat indikasi sebanyak 85 pasien (100%). Hal ini dilihat dari kesesuaian pemberian obat untuk pasien yang didasarkan

pada indikasi asma dengan gejala yang timbul.

Data penelitian tepat obat menunjukkan evaluasi tepat obat pada pasien asma di RSUD Pesawaran sebanyak 80 peresepan (94%) dinyatakan tepat obat dan 5 peresepan (6%) dinyatakan tidak tepat obat hal ini disebabkan karena pasien asma mengalami alergi terhadap dexamethasone. Pada data penelitian tepat dosis sebanyak 82 peresepan (96,47%) dan tidak tepat dosis sebanyak 3 peresepan (3,52%). Ketidaktepatan dosis disebabkan karena frekuensi pemberian yang tidak tepat dan dosis kurang. Umumnya dexamethasone digunakan dosis antara 0,7-9 mg perhari yang terbagi dalam 2 sampai 4 kali sehari, kemudian pada methyl prednisolone frekuensi pemberiannya 2x sehari yang seharusnya 3-4x sehari (Depkes, 2007).

Berdasarkan data penelitian dinyatakan bahwa 84 pasien (98,82%) tepat pasien, sedangkan 1 pasien (1,17%) dinyatakan tidak tepat pasien karena pasien disertai dengan penyakit lain yaitu diabetes, dimana penggunaan dexamethasone pada pasien diabetes dapat meningkatkan kadar gula dalam darah.

## KESIMPULAN

Dari data hasil penelitian dapat disimpulkan beberapa hal mengenai gambaran penggunaan kortikosteroid dan evaluasi penggunaan kortikosteroid pada terapi asma yang dilakukan di RSUD Pesawaran bulan Juli-September tahun 2018 :

- a. Pasien penderita asma lebih banyak di alami oleh perempuan sebanyak 50 pasien (59%)
- b. Jenis kortikosteroid yang paling banyak diresepkan yaitu dexamethasone sebanyak 44 peresepan (52%)
- c. Penggunaan kortikosteroid
  - 1). Tepat Indikasi : 100%
  - 2). Tepat Obat : 94%
  - 3). Tepat Dosis : 96,47%
  - 4). Tepat Pasien : 98,82%

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2003). *Asma Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. Pusat Informasi Obat Nasional. Jakarta.
- Depkes RI. (2007). *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Asma*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.
- Gina. (2011). Global strategy for asthma management and prevention. Tersedia di : [www.ginaasthma.org](http://www.ginaasthma.org).
- Gina. (2015). Pocket Guide for Asthma Management and Prevention, Global initiative for asthma, Tersedia di : [www.ginaasthma.org](http://www.ginaasthma.org).
- Goodman & Gilman. (2012). *Dasar Farmakologi Terapi*. Edisi 10, Vol.2.
- Ikawati, Z. (2006). *Farmakoterapi Penyakit Sistem Pernafasan*. Laboratorium Farmakoterapi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi UGM, Yogyakarta.
- Katzung, B.G. (2010). *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Edisi 10, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Priyatna, Andri. (2005). *Asthma in Motion*. Kompas Gramedia Building, Jakarta.
- Pusat Informasi Obat Nasional Badan Pengawas Obat dan Makanan, Kortikosteroid.
- Rozaliyani A., Susanto A.D., Swidarmokko B. and Yunus F. (2011). *Mekanisme Resistensi Kortikosteroid Pada Asma*. Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FKUI-RS Persahabatan Jakarta.
- Somantri, Irman. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan* Edisi 2, Salemba Medika.
- Sunyoto, Danang. (2012). *Statistik Kesehatan Analisis Data dengan Perhitungan Manual dan Program SPSS*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Syamsuni, H. A. (2012). *Ilmu Resep*. Jakarta.

- Syarifudin., Koentjahja. (2001). Kortikosteroid Pada Asma Kronis, *The Indonesia Society of Respirology*.
- Wulandari, Ari. (2013). Cara Mengatasi Asma Pada Anak & Dewasa. Yogyakarta.